##  REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

## (    ) PRESTADOR DE SERVIÇO ELEITORAL – LEI N.º 19.196/2017

## (    ) DOADOR DE SANGUE – LEI N.º 19.293/2017

### TESTE SELETIVO

#### **Edital n.º 070/2019-PRH**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO PESSOAL** |
| **Nome Completo:**  |
| **R.G.:** | **CPF.:** |
| **Data de Nascimento:**  | **Nacionalidade:**  |
| **Número do Título Eleitoral (se for o caso):**  |
| **Estado Civil:** |
| **Endereço:**  |
| **Bairro:**  | **Cidade:**  | **UF:**  | **CEP:**  |
| **Tel. Res.:** | **Celular:** | **Tel. Com.:** |
| **e-mail:** |

Vem, por meio deste, requerer a isenção do valor da taxa de inscrição referente ao Teste Seletivo aberto por meio do **Edital n.º 070/2019-PRH**, para as funções de **Bioquímico, Engenheiro Civil, Fonoaudiólogo, Técnico Administrativo, Técnico em Eletrônica, Técnico de Manutenção, Técnico em Radiologia, Auxiliar Operacional e Oficial de Manutenção**

# Maringá, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, responsabilizando-me pelas mesmas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato